

## 平成26年度 第1回地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会

### 1. 日 時

平成26年7月9日（水） 午後1時35分から午後4時30分

### 2. 場 所

下関市立市民病院 2階 講堂

### 3. 次 第

- (1) 開会
- (2) 副市長挨拶
- (3) 議題
- (4) その他
- (5) 閉会

### 4. 配布資料

- ・資料1 平成25年度（第2期事業年度）に係る財務諸表等の提出について
- ・資料2 平成25事業年度に係る業務実績報告書の提出について
- ・資料3 今後のスケジュール
- ・資料4 地方独立行政法人下関市立市民病院に対する評価の基本方針
- ・資料5 地方独立行政法人下関市立市民病院の年度評価実施要領

### 5. 議事録（概要） ※次頁以降

## 平成26年度第1回地方独立行政法人下関市立市民病院評価委員会の議事概要

### 1. 開催日時

平成26年7月9日（水）13時35分～16時30分

### 2. 開催場所

下関市立市民病院2階講堂

### 3. 出席者

- ・ 下関市立市民病院評価委員会  
弘山委員長、林委員、杉浦委員、飯野委員、佐々木委員
- ・ 下関市立市民病院  
小柳理事長、前田理事、坂井理事、大津理事、兼安理事、吉田事務部長ほか
- ・ 下関市  
坂本副市长、綿谷病院事業部長、秋枝病院管理課長 ほか3名

### 4. 内容

#### (1) 副市长挨拶

#### (2) 平成25年度財務諸表等の報告について

- ・ 法人から平成25年度財務諸表等の内容について説明  
【本件について、委員からの質疑応答なし】
- ・ 評価委員会の意見の取りまとめについては次回の委員会で協議する。

#### (3) 平成25事業年度業務実績報告書について

- ・ 法人から平成25事業年度業務実績報告書の内容について説明

質疑応答・意見等（○委員発言 ●法人発言）

#### 【大項目第1】について

- 今年6月から7対1看護配置基準に移行したが、新基準になっても維持することが出来るのか？
- 維持することは出来る。

- 山口県では9月までに病床数を出して見直しする予定である。下関医療圏では 1, 100床余分である。県も見直しを行って来年夏までには急性期、回復期等の適正な病床数を出す予定である。7対1を維持するためには何をやるのか。中期計画を含めて見直しをやらないといけない。  
3年前とは状況が変わっている。2018年までにある程度の完成系をやらないといけない。  
入院単価については50,000円を超えているので、よくやっていると思うが、7対1を残すなら急ピッチで診療科の絞り込みをやらないと、かなり厳しい状況にある。市民病院として全ての診療科をやらないといけないのは判るが厳しいと思う。昨年に比べて数値等を見るとかなり頑張っているのは判るが、早いスピードで進んでいる。最後は県が独自にこうやりなさいと決めることになると思う。全体の方針決定をしないといけない。
- 実績値が計画値を上回ったら、評価は「3」以上で出しても良いと思うが、項目番号3で「DPCへ対応するためにクリニカルパスを計画的に見直すこととした。」となっている。クリニカルパスの件数は、平成24年度実績が2,288件で、平成25年度計画が1,101件、平成25年度実績が2,067件なので、評価は「3」ではなくてもっと高いと思う。項目番号5のMSWも同様である。法人評価を「3」とした理由は何か？
- 対前年度と比較して下回っており100%とは言えないため、「4」とせず「3」と評価した。
- 中期計画で計画値を出しているが、それをクリアーした場合は年度計画の計画値をもう少し高くすることは出来ないのか？
- 院内では、計画値を変更せず、前年度を上回ろうとしている。
- 前年度の実績値が基本になると思う。
- 中期計画の目標値は変えなくても年度計画の数値は、前年度の実績かプラス10%くらいに変更すべきである。クリニカルパスの場合、平成24年度の実績が2,288件なのに、平成25年度の計画はその半分の1,101件であるのはおかしい。

- 中期計画の最終目標から計画しているためギャップはある。
- 中期計画を見直すのは議会の議決が必要なのは判る。
- 項目番号1で同席者のサインがないため同席率が低いとのことだし、D P Cについても担当者にはメールが届いていた。経営側と現場との意識の差、ギャップがあると思う。どのようにして、その溝を埋めるのか。
- 常に声を出していくというのが今の段階である。
- 2年間、D P Cが受けられないことは大変なことである。D P Cを受けっていると市民病院が市内でどの領域で頑張っているとか評価が客観的に出来る。どこに力を入れて行くのか結びつけることも出来る。D P Cの準備をしていたのに受けられない。肝心なところが抜けている。このことを肝に銘じてやっていただきたい。
- D P Cについては経営側と事務方のミスであるが、ドクターと検査部門、看護部門とのコミュニケーション不足でもある。  
7対1の取得前にD P Cが取得出来ると思っていた。今後、コミュニケーションをどう取っていくか検討したい。
- 平成25年度の実績値（紹介率・逆紹介率）で地域医療支援病院を取れると思ったが、今年度から基準が上がってしまい申請が出来ない。市内の4総合病院で地域医療支援病院が取れていないのは市民病院だけである。地域医療支援病院が増えて、目的が収入アップではないかという意見もあり、厚生労働省が見直しを行っている。今後は数の制限も考えられ、取れないかもしれない。出来るだけ早く取得出来るようにやっていただきたい。このことについては医局にも説明してほしい。
- D P Cの指定が2年延びたが、地域医療支援病院の指定が取れない理由として、例えば歯科受診の患者に紹介状を持っていない患者が多いため、紹介率が低いことも原因である。

- 他の病院の対策を紹介すると、紹介状を持って来ていない新患の患者に対しては、地域連携室から患者のかかりつけ病院に連絡して紹介状を出してもらうように依頼している。
- つい最近から、それを始めたばかりである。地域連携室を通して積極的にやろうとしている。
- がん拠点病院について、市内4総合病院の中では市民病院のがんの診療実績が一番少ない。次のがん拠点病院の認定更新について県の担当者とも協議したが、市民病院は非常に厳しい状況である。数字に間違いはないのか？
- 放射線療法は昨年120、30件あった。手術件数は全体で600件あり、大至急でデータを準備している。
- 県内医療機関における、がん患者の診療実績については、各医療圏内で判断することになる。診療科ごとに手術件数や放射線治療、化学療法の件数を出す必要がある。
- 厚生労働省の数字から出しているが、DPCの数値を見るとコード（がんの種類）によっては実績が10件未満は0件で計上されている。新しいデータで資料を出してもらうように県には依頼している。
- 市民病院が頑張っていることは理解できるが、対外的に数字が出るのが判っていて本当に県のデータが直っているのか確認するように。このままだと、がん拠点病院の認定が取れなくなる。同じ医療圏内で2箇所の指定は難しい。
- DPCのデータは厚生労働省が管理している。常にパイプを持っていないとダメである。民間病院は必死なので毎日のように電話している。決めるのは県と言いながら厚生労働省である。データが違うのであれば修正してもらわないといけない。
- がん拠点病院の認定病院は下関医療圏でよくても2箇所と思う。今年10月末までに県からの指定の推薦が必要となる。次回、または3回目の評価委員会に実際の件数を出してもらいたい。

- 地域医療支援病院を取得するために、逆紹介はよくやっていると思うが、オープンカンファレンスをやっているのか？ 大変ではあるが、それをやらないと紹介してもらえない。
- 診療科によってはやっている。
- 紹介状を持っている患者と紹介状を持っていない患者の受付を分けている病院がある。
- 受付で紹介状を持って来た患者は早く手術をしてもらった。
- コンビニはとても良かったが、医療関係の商品がとても少なかったのも、他のコンビニとの違いがないといけないと思う。

【大項目第2】について

【本件について、委員からの質疑応答なし】

【大項目第3】について

【本件について、委員からの質疑応答なし】

【大項目第4】について

- 平成24年度に比べて赤字が大幅に減少しているが、平成25年度に経常収支比率の100%達成は出来なかったのか？
- 公営企業会計上はそういう数字になるが、損益計算上では収益に元金部分の収入が入っている。公営企業会計上、4条予算が入っているため、入っているか入っていないかで収入が少なくなっている。減価償却費についても来年度から少なくなるが、まだまだ頑張らなくてはならない。
- 市からの支援は救急等をやっているのが必要だと思うが、市からの10億円は除いて収支をとんとんにすることが大切だと思う。そのために、7対1を取ったり、DPCへ移行したり、地域医療支援病院を取得すれば、経営の形

態を変えるだけで点数が入るので3億円くらいの収入アップになると思う。最も大切なのは院外連携だと思う。中期の計画よりも早めに取り組んでほしい。

経常収支比率を100%にしないときついで、何とかしてほしい。

(4) その他

- ・事務局より、次回の評価委員会（7月18日）の開催について説明